負担増もいたしかたない

負担増は行うべきでない 医療費全体を拡大すべき

混合診療もいたしかたない

医療費全体を拡大すべき

選定療養拡大認められぬ

義務化は不要

事務負担が重すぎる

地域の活性化も必要

計画的に医師を配置

医師の総数を増やす

準が新設された。診療に無

関係なベースアップ評価料

経常利益率が8・8%で2

め

支援金等の支給もあっ

剤の不透明な薬価決定法。

医師偏在対策のためとされ

ら、根拠となる資料の透明

くのであろう。目の前が暗

性のある開示が必要である。

人診療所は2022年度の

の届出直しの必要な施設基

告書等の調査で、「医療法

設置、

抗コロナ薬の臨床供

査中である。

の爆発的増加、発熱外来の

与、コロナワクチン公費接

種等で医療機関は多忙を極

年度までの医療法人事業報

わる医療DX推進体制整 利用率で毎月請求金額が変 が新設され、マイナ保険証

の資料を提出。

診療報酬の

医

は

「儲かっている」

の

る医師過多区域での開業規

べ大きく儲かっている」と 020年度の3・0%と比

た。この時期の調査で開業

開業の自由は維持すべき

整備するためには必要

図1 75歳以上の3割負担拡大

その他 7%

図2 保険給付範囲の縮小

その他 5%

図3 かかりつけ医機能報告制度

7% その他 4%

医師多数区域の開業規制

8%

常診療で常態化、

定期的な

交付が算定要件となった。

|療DX進捗に伴う頻回

時の患者との文書契約が日

生活習慣病管理料算定

その他 7%

37%

は歳出抑制と規制緩和、

国から地方へ」「官から民

うとしている。この間、医

療をはじめとする社会保障

のさらなる 購読料 年8,000円 送料共但し、会員は会費に含まれる 発 行 所 **京都府保険医協会 ∓**604-8162

新人事務局員紹介

(2)面

京都市中京区烏丸通蛸薬師 インターワンプレイス烏丸6階 電話 (075)212-8877 FAX (075)212-0707 編集発行人 花山 弘

地区との懇談

(相楽)

2 面

地域医療守る選択肢に_

承継・閉院セミナー

主な内容

上ル七観音町637

担、 混合

2024年度地区懇アンケー

切ってから30年以上が経と わち新自由主義改革に舵を 日本が「構造改革」すな のうち336人から回答 (15%) があった。 高齢者の負担増は

3割となる人の対象範囲を 歳以上の医療費窓口負担が 僅差であるが「若年世代の 拡大しようとしていること 打って「年齢ではなく能力 者の負担増もいたしかたな 負担を減らすためには高齢 について複数回答で聞いた。 に応じた負担」を謳い、75 高齢者の負担増について 全世代型社会保障と銘

あろう「改革」について、

会員の意見を聞いた。

保

こで、さらに今後起こるで

な困難を経験してきた。そ へ」の波に見舞われ、非常

京

開催した各地区医師会との

24年10月から25年4月に

懇談会で関連する報告を行

併せて会員アンケート

対象者2246人

い」42%が

高齢者は若年世

68%

63%

※全て複数回答

理料対象疾患から除外とな

特定疾患療養管

糖尿病がなぜか

が

険

き」も37%あった(図1)。 代に比べて病気にかかりや べきでない」41%を上回っ 康悪化につながるので行う なく医療費全体を拡大すべ た。「医療費抑制ありきでは すく、負担増は受診抑制、健

賛否分かれる 混合診療も

大など、保険給付範囲を狭 保険外併用療養費の活用拡 の「選定療養化」を皮切りに について複数回答で聞いた。 めていこうとしていること 後発品のある長期収載品 保険財政が潤沢でない

負担増、

け医機能報告制度」 25年4月から「かかりつ

費抑制ありきではなく医療 のであれば混合診療もいた 費全体を拡大すべき」が38 しかたない」が41%、「医療 大につながるので認められ 大することは混合診療の拡 %、「選定療養の仕組みを拡 供体制を整備するためには た (図3)。 必要」は7%に過ぎなかっ の意見で、「地域の医療提

自由開業は半数が維持

かかりつけ医制度は

義務化不要

ない」が33%となった(図2)。 病院・診療所間の医師の偏 となど地域間、診療科間、 数回答で聞いた。 としていることについて複 在を攻撃し、医師多数区域 での開業規制に踏み出そう 都市部の開業医が多いこ

が始ま

症・高血圧症・ 診療報酬改定 2024年度 脂質異常 業務ばかり増えてきた。 備加算もある。そして毎年 の薬価改定。診療に無益な 2023年11月に財務省

半数近くが「開業の自由

2020年度から2022 「機動的調査」 を公表。

株等の流行による感染者数 2022年度はオミクロン 年度はコロナ流行初期、診 療が抑制されていた。他方 マイナス改定の根拠とした。 何かおかしい。2020 のか? 2022年度の比較だった 定しても賃上げは可能とさ れた。なぜ2020年度と で、 「機動的調査」 診療報酬はマイナス改 保険医協会はこの

図5 政府に訴えたいことがあるか ある 49% 40 制度、 があるかに えたいこと について訴 問題や矛盾 衛生政策の 公衆 ほ

ない 36% どまっ 制度、 (図 4)° は8%にと 診療報酬 医療 た

大について「いたしかたな 者の負担増や混合診療の拡 「ある」としたが、36%は 「ない」と答えた (図5)。 い」が想定以上に高い値と 今回のアンケートで高齢 医療と医業」を さらに「保険で良い

がっている面がある 合診療解禁反対」 療と医業」の両立 意形成をあらため が千差万別であり、 療」についてはその しれない。中でも るのかも

道は険しそうである▼一

と。賃上げと物価上昇の好 月備蓄米を放出するとのこ

循環になるのだろうか?

・副議長の再任が決定 それぞれ定数内の立

むなし」が33%ある。「過疎 は維持すべき」と回答し 地の医療維持のために公的 た。一方で「計画配置もや

ることについて複数回答で

支援と地域活性化が必要」 80 100 た。 「 医 が最も多い の総数を増 やすべき」 54%となっ 師

候補であったため、

月30日まで。

5月1日から27年4

多様な物の値段も上がっ

た。米に至っては備蓄米の

放出も焼け石に水なのか値

上がりが続き、とうとう毎

担が重すぎる」63%が大方

義務化は不要」68%、「報

け医として働いているので を発揮してすでにかかりつ

地域の医療者は専門性

告が義務化されると事務負

ぼ半数が訴えたいことが

費抑制策の中で、 なった。長きにわたる医療

諦観が広 るのが、保険医協会の「混 スであり、それに向けた合 いく必要がある。 省もある。「保険で良い医 設問が必要であったとの反 混合診 の捉え方 丁寧な

の医療政策先導に疑義 き、京都府の資料を基に調 養費制度に影響する高額薬 改定を見送られた高額療 に疑問を抱 を先導、中医協での審議決 定している。今後も「機動 医療が提供されるというが 的調査」のように自らの調 定を待たずに診療報酬を決 不明)。 医師偏在対策には 済集中で昼間人口が定住人 適切な医療とは何ん 厚労省の頭越しに医療政策 策が必須である。財務省は 療機関が集中し医師過多と 口に比し著増する地域に医 評価される(医療過多かは 入口偏在対策、経済偏在対 医師過多のため過剰な

休業補償制度 (所得補償、傷害疾病保険)

(2 面)

ご用命は

● 針刺し事故等補償プラン ● 自動車保険·火災保険

TEL 075-212-0303

候補届を21日16時に 91号) に行い、立 締め切ったところ、 月10日 (本紙第31 議長の選挙公示を4 は代議員会議長、副 副議長 議 京都府保険医協会 長 飯 田 泰啓 決定した(選出内規 投票を行わずる 会は開催しない 定により臨時代議員 第16条)。なお同規 者をもって当選人と 任期は200 山 相 科 (数 ·2 5 年 立候補 再任 (,) 称略) 再任

合の賃上げ率も5%台に

なったとのことで良い流れ

2年連続で5%台の高水準

が5・42%と報じられた。

の賃上げ率

とのこと。また、中小の組

査を基に政策を進 のスタン か? 経 心めるな で体現す 挙げている。どうなってい る」という社会保障予算の られてしまうと、赤字に陥 車がかかる。改定で上がれ も、いろいろな経費は物価 格は変わらない。その間 酬改定の時を待たないと価 ろは、2年や3年間隔の報 目安対応の廃止を求めてい 化の伸びの範囲内に抑制す を出した。その中で「高齢 出る▼そんな中、日本医師 択せざるを得ないところも る事業所が増え、廃業を選 訪問介護のように引き下げ のも大変で、人手不足に拍 く。働く方の賃金を上げる 上昇とともに上がってい るが、政府与党など三党合 会・6病院団体が合同声明 ばまだ良いが、1年程前の 方、医療介護関係の公的医 意では社会保障費の削減を いる統制経済下にあるとこ 療保険・介護保険に依って

医 寸 界 評

楽

計では春闘 る第3回集

連合によ

協会サイト: https://healthnet.jp(会員専用ログイン ID: kyohoi パスワード: soud@nsiyou!)

アミスサイト: https://amis.kyoto

なっていくか不透明になっ

メリカ大統領の発言でどう

にあるかに思われたが、ア

てしまった▼4月にも多種

共催でウェブ併用で開催し D保険医ネットワーク※と

と述べ、地域医療を守る観

約か確認する必要性を強 会社と契約できる非専任契

廃止の手続き、閉院後にテ

ナントの原状回復工事の開

の多数を取り扱っている。 組合が扱う購買事業の商品 となり、大阪府保険医協同 患者へ案内、紹介状の準 員への周知、2カ月前には

営する大保協商事㈱が窓口

な選択肢の一つとした。事

格評価によって自院の価格

ない医院の比率は85%で、

る専任契約か、複数の仲介

介会社とのみM&Aを進め

ント解約の申し込み、従業 事前調査発注と同時にテナ 注が必要と述べた。また、

> クは全国34以上の都府県の ※M&D保険医ネットワー

保険医協会が参加する共同

ノクの調査では後継者がい

継者不足の深刻化を説明。

の高齢化を背景に地方の後

頼する場合の注意点や活用

3カ月前には事前調査の発

たため、少なくとも閉院の

費用を要すると説明した。 積りに含まれないため別途 出される解体撤去工事の見 の撤去は一般的に撤去前に

する事前調査が義務化され 解体・改修工事は石綿に関

コンサルティング会社へ依 社のM&Aの流れを基本に

第1部で牟田氏は開業医

2019年の帝国データバ

て、

契約方式が依頼した仲

閉院について解説した。

ディカル㈱の杉谷孝史氏が

第2部ではR&Tメ

買い手側では譲渡希望価格

も相談する相手もいない、

回復工事が必要となり、22

合や流し台下の給排水設備

ケーブルの穴が残存する場 時の事例を紹介し、

が合わないなどを挙げ、自

セミナーを3月13日にM&

利用率で評価される医療D 処方箋対応の有無・マイナ の岸田秀樹会長から「電子 副会長の司会で開会。同会

X加算などにどう対応して いくべきか、協会の意見を

保

制改革」を話題提供した。

いくかだが、この間の高額

水準の医療を受けるために

講師の牟田氏(上)と杉谷氏

決定の参考にできること、

問題をどう国民に訴えて

参考にしたい」とあいさつ

な方法を考えてほしい」と

地域医療守る選択肢に

第三者承継・閉院セミナ

グ㈱の牟田修氏が第三者承

ルスケアコンサルティン

手側では後継者を探す方法

業承継の課題として、

の流れを解説。テナント開

第2部で杉谷氏から閉院

た。医療機器等の撤去作業

などの確認も必要と述べ

グが行えることなどを挙げ 条件のみを提示しマッチン 売り手買い手ともに匿名で

た。

成功事例も紹介し

医療機器はリースかどうか

保険医年金

物の処分などを挙げ、

等保管先の確保、医薬品の 院時の注意点として、書類 始―の流れを紹介した。

処分、医療機器などの残置

第1部ではエニータイム

かりつけ医機能報告 K どう理解を広 め

る 狙 か

ない。我々の思いを何とか だけでは医療はやっていけ 問題点の解説など何か良い 伝えたいが、患者目線での アイデアはあるか」「患者 医療制度の問題につい 療養費制度の改悪反対運動

航奈良で開催。

地区から29

相楽医師会の下里豪俊 協会から6人が出席し 協会は相楽医師会との懇

受けられて患者が満足し 味『報酬』だ。良い医療を に感謝されることもある意 両者が満たされるよう トップをかけた形だが、医 う。患者の声が実施にス があるとの原点に立つべき ための対価として診療報酬 医療者冥利に尽きる。その ポイントになるのだろう_ どう運動を作っていくかが 療者が患者と一緒になって にヒントがあるように思 「患者に感謝されることは

だろう。診療報酬自体もあ も大切だ」と回答した。 民とともに作っていくこと といったコンセンサスを国 コントロールにあると思う かかりつけ医機能報告制

が、現時点での注意点はあ

述べた。

で終了した。 里副会長の閉会のあいさつ 最後に、相楽医師会の下

福井

はこれくらいの負担は必要

収集と提供に努めたい」と なるだろう。引き続き情報

りつけ医を選択する流れに 政のホームページに掲載さ れ、それを基に患者がかか 報告しか決まってい ない。報告内容が行

能を持っているかの 自院がどのような機 は研修を受けた上で える。現在のところ けたいのは透けて見 かりつけ医を縛り付

るか」との質問につ 計画と結び付けてか いては、「外来医療

れた相楽医師会との出席者35人で開催さ

6月20日(金) 申込締切

生保6社による安定重視の運用・リスク分散で、安心の積 立ができます。毎年の決算で積立額を確定し、価格変動のリ スクを受けません。老後資金として最長80歳まで積立でき 学資やリフォームなどで資金が必要な時に -部または全額を一時金として受け取ることもできます。

予定利率

1.202% (2025年1月1日現在)

満74歳までの協会会員(月払増口・一時払の) 申込は満79歳まで



月 払 1口 1万円 30口限度(30万円/月)

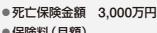
明治安田生命 太陽生命 富国生命 日本生命 第一生命

グループ保険

※毎月10日締切で受付。効力発行は2カ月後の1日から。 お手頃な掛金で、安心の上乗せをしませんか 申し込みは健康状態等の告知のみ

- 定の高度障がいを保障。
- から選択できます。

年齢により 加入できる 保険金額は 異なります 加入例



保険料(月額) 40歳男性 3,300円 40歳女性 2,760円

告知内容に よっては告知 書の提出と診 査が必要な場

合があります。

● 万が一の場合の死亡・所

● 保険金は500~6,000万円

配当率 17.29% (2023年度実績)

※年間保険料に対する割合



(配当金のお受け取りで実質の) 保険料負担はさらに減ります

経営部会





総務部会 山村 絢音

務

事務局員2人が4月1日に入局しました

はじめまして。この度京都府保険医協会 に入局いたしました、福井遊と申します。 前職ではIT関連の業務に携わり、パソ コンやネットワークのトラブル対応、ソフ トウェアの導入支援、データベースの管理 など、職場のIT環境を支える仕事をして まいりました。

そうした経験を通して、スムーズな業務 を支える仕組みづくりの大切さや、裏方と して職場全体の動きを支える役割にやりが いを感じるようになりました。

今後は、これまでに培った知識と経験を 活かしながら、協会内のIT環境の整備や 運用だけでなく、事務をはじめとした業務 にも積極的に関わっていきたいと考えてお ります。

さまざまな場面で周囲と連携し、必要と される存在になれるよう努力を重ねてまい ります。まだまだ学ぶことも多く、至らぬ 点もあると思いますが、一つひとつ丁寧に 取り組みながら、信頼していただけるよう 努めてまいります。これからどうぞよろし くお願いいたします。 (ふくい ゆう)

はじめまして。総務部会の山村絢音で す。宮崎県出身で、4月に入局しました。 現在は協会会員の入退会管理や勤務医対策 などを担当しています。

大学時代は資格取得とアルバイトに力を 入れました。資格取得では医療・社会保障 分野に関する学びを深め、診療情報管理士 と医療事務技能審査試験(メディカルク ラーク) の資格を取得しました。また、喫 茶店で4年間アルバイトを続け、地域のお 客さまとの交流を深めた結果、 もった接客対応ができるようになり、優秀 スタッフとして表彰されたこともありま

プライベートではパン作りやお菓子作り を楽しんでおり、最近はお弁当や作り置き レシピのレパートリーを広げることに挑戦 しています。

今後は大学時代に習得した知識と常に学 び続ける姿勢を大切に、「保険医協会の窓 口」のような存在になれるよう努力してい きたいと思います。よろしくお願いいたし (やまむら あやね) 件医療機関に問診票がFA 入力した。通常であれば本

加え去痰剤、鎮咳剤を処方

の情報を電子カルテ上で確

〈結果〉

た。したがって、当該患者 反映できていない状況だっ

有責と判断せざるを得ない

6月14日(土)

※現地参加のみ

有賀 千佳氏

15時~16時30分

(日本歯周病学会認定歯科衛生士)

認できなかった。

し、 P L 顆粒® 3・ 0 g に から急性上気道炎と診断

した。患者もPL顆粒®に

問診票にアセトアミノフェ

ンにアレルギーがある旨を

発熱・腹部症状もないこと 察を行った。医師は患者に

ルテの内容が電子カルテに に移行し、事故当時、紙力

含む薬剤を投与し、患者に

汤洛定回到多念N~厘氮@

京都経済センター3階 [3-F]

(京都市下京区四条通室町東入函谷鉾町78番地)

アレルギー性蕁麻疹を発症

させたことは過失であり、

医療機関の受診予

ターネットで本件

ギ

欄

の確

認を

を確認せずにアセ トアミノフェンを

ず、医師が問診票 たにもかかわら

「保険で良い歯科医療を」京都連絡会 市民講演会

、ロトラブルの救世主!

症状のため、イン

(30歳代前半女性)

者の問診票が他の書類に紛

れてしまったため、医師は

(事故の概要と経過) 患者は咽頭痛、咳、

痰の

問診票を確認しないまま診

関は数カ月前に電子カルテ

ルギーがある旨を伝えてい

アセトアミノフェンにアレ

患者が事前に問診票にて

れる。しかし、本件医療機 があったであろうと考えら

約をした。その際、

きるはずであった。しか ギーの有無について確認で Xで送られ、 医師がアレル

していたこともあり当該患

れていることを知らずに服 アセトアミノフェンが含ま

償の他、謝罪を要望した。

い示談した。

日時

場所

講師

患者側は治療費、休業補

誤を認めて、賠償金を支払

医療機関側は全面的に過

医療機関側は問診票の確

が発症したため、

翌日皮膚

認を怠り、また診察時にも

アレルギーの有無を問診し

医師が選ん

矢

|事紛争事例

196

票にもおそらくアセトアミ 受診歴があり、当時の問診

1カ月間要した。

気道炎で本件医療機関に

ているとの見解を示した。 なかったのは過誤と認識し

紛争発生から解決まで約

でもご参加いただります。

(先着80人)

申込締切

6月13日(金)

患者は約1年前にも急性

ノフェンアレルギーの記載

〈問題点〉

施設基準のウェブサイトでの掲載 険 診療 519

隣に「院内掲示:○/ウェ

ブ掲載:〇」等と表記して

62

引き上げにとどめた。

物価上昇より低い引き上げ

面があるのではないか。 である「抑制」を使って がキツイから、抽象的な用語

いる

は少ない。家族や医療従事者

自分から入院を希望する人

から説得され、しかたがない

同意するケースが多い。

%を差し引いて、1・9%の

使った。そこからマクロ経済

的に制限することもある

非自発的入院である。 本人の同意を得て行

葉による心理的抑制もな

める。

拘束」という言葉の

響き

う任意入院はどうか。

スライドによる調整率0・4

のでご活用下さい。点数の

の点数を教えてほしい。 サイトへの掲載が必要とな の点数の施設基準でウェブ り、経過措置が設けられた いつまでか。また、対象 経過措置は25年5月 24年6月改定で多く 31日までに必要事項を必ず とされる〈院内掲示事項 さい。対象の点数と必要事 事項)〉』にまとめています 解決」の『保険診療上必要 ジ「日常診療の困りごとを 項は保険医協会ホームペー ウェブサイトに掲載して下 (およびウェブサイト掲載

せん。 各地区から選出の委員に

で敗色をごまかしていた。

退・敗退を「転進」、全滅を 司令部である大本営は、

戦時中、日本の軍隊の最高

「玉砕」と発表し、美辞麗句

査し可決しました。 ①休補運営分科会 定運営を行っています。 より、共済制度の健全・安 給付4件、加入2件を審

お申込は こちらから

②融資諮問分科会 - 件を審査し可決しまし

た。

載しなくても問題はありま 対象の点数です。自ら管理 載が〇となっているものが 療機関はウェブサイトに掲 するホームページのない医 います。その内、ウェブ掲

(4/23)の開催状況 金融共済委員会

6月19日(木) 14時~16時

6月25日(水) 14時~16時

在宅医療点数の基礎知識一在宅医

療を始める前に― +個別相談会 7月18日(金) 14時~16時 ①診療所で起きる医事紛争初期 対応、②労災補償保険、自賠責

②審査の仕組み・基礎知識 5月28日(水) 14時~16時 ①医療法立入検査対策

①保険基礎知識

②新規個別指導対策

保険の基礎知識

参加費 無料(要申込)

京都府保険医協会・ 会議室またはウェブ

前年の物価上昇率(年平均の

毎年度の年金額の改定は、

という印象を抱くだろう。 価や賃金の伸びに合わせ、年 クロ経済スライド」である。 の用語がまかり通っている。 金額を引き上げることかな、 イドの発動は、年金支給額を ところが、マクロ経済スラ この言葉を聞いた人は、物 代表格は、公的年金の「マ 現代の日本でも、まやかし でも給付抑制になる。

定では、物価変動率が2・7 %だったのに対し、賃金変動

年間を平均した名目手取り賃 全国消費者物価指数)を基木 にするが、それより賃金変動 金変動率を用いる。これだけ 金変動率)が低いときは、 率(4年度前~2年度前の3

> 受給者の生活水準は下がる。 唱に抑え込むのだから、 年金

もとに、年金財政の維持のた 24、25年度に発動された。 マクロ経済スライドである。 めに、アップ率を減らすのが 数の変動と平均余命の伸びを 法定され、15、19、 この制度は2004年度に さらに、公的年金被保険者 20

あれば、薬剤を投与して化学

本人の同意を得ていな

侮って放置してはいけない。 受け止める。たかが用語、と という感覚かもしれない

0

かも言葉の響きやイメージで

介間は言葉で思考する。し

措置入院や医療保護で

ない。知的でカッコよさそう、

具で物理的に制限することも 服、車いすベルトといった道 意味で広く用いられている。 自由な動きを制限するという

帯、ひも、ミトン、つなぎ

昌平 (ジャーナリスト)

原

る用語は、どうだろうか。

たとえば「抑制」。患者の

がいる。国際的に使わ

入院」という用語を使る

つ人々

精神科領域では「非自発的

ることも一つの理由かもしれがいる。国際的に使われてい

換えになっていないか。

イ言葉を避けるための言い 結局、「強制入院」というキ 医療や介護の世界で使われ

りにくいだろう。

呼ぶことにすれば、

相当にや け と

護の手だてを本気で講じるべ 自発的入院にあたり、権利擁

きだが、そういう議論をする

はめったにいない。

も言い換えるべきである。

マクロ財政ブレーキ」とで

制度の本質を表現するなら

感は少なくて済む。

者の〈しかたなく同意〉も非

言葉の意味からすれば、後

身体拘束を「縛りつけ

る」のほうが、やる側の抵抗

「拘束する」より、「抑制す

医療機関経常

医療機関処遇改善等推進事業補助金

医療現場等の生産性向上、業務効率化や職場環境の改善、医療人材確保・ 定着の基盤の構築への支援

6月30日(月)※郵送の場合は当日消印有効 限 期 申 病院・診療所、訪問看護ステーション

対 象 対 要 件 3月31日時点までに以下のいずれかの

> 外来・在宅ベースアップ評価料(I) 入院ベースアップ評価料(医科)

ベースアップ評価料を届け出ていること

対象事業(複数可)※要実績報告

- ① ICT機器等の導入による業務の効率化
- ② タスクシフト/シェアによる業務効率化
- ③ 補助金を活用したさらなる賃上げ

補助基準額 病院・有床診療所(5床以上) 有床診療所(1~4床)

無床診療所 訪問看護ステーション 180,000円/施設

処遇改善等期間 4月1日から2026年3月31日まで

詳細は協会 -ムページ からご確認い





40,000円/床 180,000円/施設 180,000円/施設

用 よ

父・信雄のMLの発症

赴任した矢先、

いで再び市立病院の医長に

英吾元市立病院院長の計ら

県立尼崎病院·静岡県立総

大恩師・森

リアは約15年にわたる兵庫 始まった小生の勤務医キャ 病院整形外科前期研修から

平成5年から入ってしまっ

期しなかった開業医生活に

ならびに急逝にてあまり予

なったら十分な地域貢献を を始め身近な医療を担おう と突っ走って来たが、今と 小生の父が長男

急電鉄桂駅周辺で整形外科 た。その後約31年余り、阪 婦人科医院を桂で開業した ぐべきだったが、有床の産 だったので上桂の実家を継

大覚寺門

ら、嘘か誠か信玄直系長男

都に来ても不思議ではない

こで芳年との接 点が出てくるの

やっとこ

最後の浮世絵師

月田芳年の魅力

武田信巳(西京)第5幅



保 険

私的なことを述べるのをお

イ冒頭にそぐわない 5回となったエッセ

た数多の古文書を解読され宣示された記録等が記され や嵯峨御所からの法眼位に 家・原在中とのお付き合い でいた部屋の大きな箱の中 と確認できたのは叔母の 科医院としてしっかり守っ 信英先生が武田内科・小児 た結果であった。それによ にあった江戸時代の有名画 故・幸子さんが供待と呼ん が現在まで10代続いている ため飛び出し現在、 系医家である武田家 ころで小生含めて男

明の父が所有していた巻物 の家系図を垣間見た記憶か 明治期の創作だろう所在不 田信玄(晴信)との関わりは となるようだ。ところで武 れるのがオチだが、恐らく 想につき笑止千万と一蹴さ がり、当代で約300年余 全く定かではなく小生の妄 (実父・叔父9代) につな きたのは3代目信重から) 大臣(天皇 職)公頼の ようだ。 信の子孫や 娘であり京 あって補佐 まり義信の 家を頼って 都に縁が深 の側近に 玄の妻、つ である三条 い。故に義 一門が公家

(図1)月岡芳年「武田勇士血戦之図」(号は一魁斎)



(図2) 月岡芳年 「川中島大合戦山本道鬼討没之図」 (号は一魁斎)



過去のエッセイ連載は京都府保険医協会の ホームページからカラーでご覧いただけます。





https://healthnet. jp/paper_index/

会員からの投稿を募集します。随筆(800字程度)、写真、絵、 短歌、詩などお好きなテーマで結構です。多くの投稿をお待ちし



診療所

医新

新しく医療機関に勤められた方の研修会

実践形式の講習を取り入れ、楽しく・分かりやすく・ためになると毎回好評いた だいている研修です。医療機関の勤務経験が少ない方を対象に、医療従事者に必 要な「接遇」「医療安全」「保険診療」の3分野の基礎をしっかり学んでいただけます。

100 5月22日(木) 14時~16時 参加費 お一人1,000円 ※当日徴収

- 医院・診療所での接遇マナー研修(初級) 講師 ㈱JAPAN·SIQ協会 中村 智恵子氏
- 2日目 5月29日(木) 14時~16時
- ❶医事紛争から見た医療従事者としての心構え 医療安全対策部会 副理事長 林 一資
- ②知っておきたい保険の基礎知識 保険部会 理事 種田 征四郎

京都府保険医協会・会議室

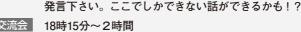




診療経営研究会

診療報酬や医療制度改定は医療機関の経営に影響を及ぼし、開業=安泰とは言 えない時代になっています。他院の工夫例を学び、今後の医院経営をご一緒に考 えましょう。

- 5月24日(土)16時~18時(交流会18時15分~)
- 京都府保険医協会•会議室
- ふくおかクリニックのマーケティング戦略 医療法人ふくおかクリニック院長 福岡 正平氏 [質疑応答・意見交換] 質問・自院の経験談など自由にご



参加費 5,000円 隠れ酒場ともしび (保険医協会入居ビルB1F)



※申込締切: 5月16日(金)

新規開業を考える方の講習会

開業に向けたノウハウを詳しく・わかりやすく解説する講習会です。講師は京都 では屈指の開業支援を手掛けており、成功する開業の秘訣と開業後の運営まで実践 的対策をお伝えします。自身の開業経験からの医師の具体的なアドバイスも必聴で す。最近増えている「第三者承継」や「医療法人化」をはじめ「診療報酬改定・開 業規制の影響」も解説します。

「話だけでも聞いてみようかな…」という方のご参加もお待ちしています。

5月25日(日) 10時~13時

場所の京都府保険医協会・会議室

非会員5,500円(当日入会時は無料)

- ■開業を成功に導くための秘訣~押さえておくべきポイント~ 廣井增生税理士事務所 所長 廣井 増生氏
- ●先輩開業医からのアドバイス
- 医療法人植園会すぎたに内科クリニック 院長 杉谷 義彦氏
- 地区医師会への入会手続き、保険医協会の共済制度の活用[解説]など
- 個別相談(講習会終了後)
- ※個別相談をご希望の場合は、申込時にお知らせ下さい。

第3回 医療安全講習会

医療AI技術の普及と医療水準

- □ 時 5月31日(土) 16時~17時30分
- 場 所 京都府保険医協会・会議室+ウェブ

講師 創価大学法学部講師 船橋 亜希子氏

講師コメント

新しい医療技術、特に医療AI技術の普及は、医師 の法的責任にどのような影響をもたらすのでしょう か。医療過誤裁判で過失の有無の判断に用いられる重 要な基準である「医療水準」に焦点を当て、医療過誤 に関する基本的な法的知識についてもお話しします。







※申込締切: 5月19日(月)



血戦之図」(横3枚続き図絵である勝ち戦「武田勇士会である勝ち戦「武田勇士会である勝ち戦」がはませい武者 だが、ともに一魁斎と号す と負け戦と思われる

没之図」 を披露しておきますので、 お忘れ下さい。 代わりに前述の戯言を何卒 中島大合戦山本道鬼討 (横3枚続き図2)

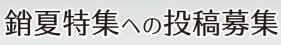
ご逝去 久世) 2024年5 謹んで哀悼の意 杉本博氏(享年94、

報 12 94、 5 日









ています。些少ながらお礼あり。締切は6月20日(金)。

